

INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDÍACAS

Talita Souza de Oliveira (IC), Ingrid Aline de Jesus Gonçalves (PQ), Lyriane Apolinário de Araújo (PQ), Raquel Silva Pinheiro (PQ), Charlise Fortunato Pedroso (PQ)

IC-Instituto Federal de Goiás/Câmpus Goiânia Oeste/Curso Técnico em Enfermagem - PIBIC -EM, e-mail: talitasouzaph@gmail.com

PQ - Instituto Federal de Goiás/ Câmpus Goiânia Oeste /Curso Técnico em Enfermagem-Colaboradoras/Orientadora, e-mail: ingrid.goncalves@ifg.edu.br; lyriane.araujo@ifg.edu.br; raquel.pinheiro@ifg.edu.br; charlise.pedroso@ifg.edu.br

Palavras-Chaves: Infecção; Infecção da ferida cirúrgica; Enfermagem; Prevenção.

Introdução

Nas cirurgias cardíacas as infecções de sítio cirúrgico são consideradas graves e de expressivo impacto econômico em decorrência do prolongamento de tempo de internação, do custo elevando, e, por elevação da taxa de mortalidade mesmo após o tratamento (KOBAYASHI et al., 2015). O objetivo foi analisar a incidência e caracterizar a infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas em um hospital brasileiro.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, constituída por pacientes com infecção de sítio cirúrgico, submetidos a cirurgias cardíacas, com o período de extração de dados: janeiro a dezembro de 2020. Foram investigadas as variáveis sexo, idade e relacionadas aos períodos pré-operatório, intraoperatório, pós-operatório hospitalar. Os dados foram compilados e analisados nos programas computacionais: Excel e SPSS 16.0 para análise descritiva.

Resultados e Discussão

Dos 410 pacientes analisados, 14 (9,4%) tiveram o diagnóstico de ISC, com predominou o gênero masculino 9 (64,3%), e a média de idade foi de 61 anos \pm 7,3 anos.

Dos 14 pacientes com diagnóstico de ISC, foram identificados 10 tipos de microrganismos conforme os dados apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição de microrganismos isolados dos pacientes com infecção de sítio cirúrgico. São Paulo-SP, 2020.

Microorganismo	Nº	%
<i>Staphylococcus coagulase negativa</i>	3	15,8
<i>Staphylococcus aureus</i>	6	31,6
<i>Serratia liquefaciens</i>	2	10,5
<i>Candida tropicalis</i>	1	5,3
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	1	5,3
<i>Candida albicans</i>	1	5,3
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1	5,3
<i>Morganella morganii</i>	1	5,3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	10,5
<i>Escherichia coli</i>	1	5,3

Este resultado foi corroborado por outros estudos (AHMED et al., 2011).

As taxas de ISC cardíaca foram apresentadas conforme Gráfico 1.



Gráfico 1 – Taxa de ISC- cardíaca mensal no ano de 2020.

O estudo retrospectivo de coorte apresentou a taxa de infecção de sítio cirúrgico de 8,3% (ANDRADE et al., 2019). A literatura aponta que as ISC pós cirurgia cardíaca em países em desenvolvimento pode variar de 3,5% a 21,0% (AHMED et al., 2011).

Conclusões

É necessário incentivos em pesquisas que possam identificar fatores condicionantes da infecção relacionada à assistência à saúde, possibilitando, a partir daí, realizar ações que poderão ser tomadas no sentido de diminuir a infecção hospitalar e reduzir os custos com o atendimento.

Agradecimentos

Ministério da Saúde pelo financiamento da pesquisa matriz e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) pelas bolsas de iniciação científica..

Kobayashi T, Glatz M, Horiuchi K, Kawasaki H, Akiyama H, Kaplan DH, Kong HH, Amagai M, Nagao K. Dysbiosis and *Staphylococcus aureus* Colonization Drives Inflammation in Atopic Dermatitis. *Immunity*. 2015 Apr 21;42(4):756-66. doi: 10.1016/j.immuni.2015.03.014.

AHMED, D et al Incidence and predictors of infection in patients undergoing primary isolated coronary artery bypass grafting: a report from a tertiary care hospital in a developing country. *J Cardiovasc Surg (Torino)*, 52, n.1, p:99-104, 2011.

ANDRADE et al. "Bundle" de prevenção de sítio cirúrgico em cirurgia cardíaca. *Arq Bras Cardiol*, v. 112, n. 6, p:769-774, 2019